



Wohngruppe „Navigator“ Diagnostisch-familietherapeutische Wohngruppe für Jugendliche

1. Motivation und Zielsetzung	2
2. Schwerpunkte	3
3. Zielgruppe	4
4. Gruppen- und Personalstruktur	4
5. Handlungskonzept	5
5.1. Aufnahmemodus	5
5.2. Pädagogische, systemische, kinder- und jugendpsychiat. Diagnostik	5
5.3. Individuelle Trainingselemente	6
5.3.1. Trainingsmodul „Schule“	6
5.3.2. Trainingsmodul „Lebenspraktische Kompetenzen“	6
5.3.3. Trainingsmodul „Ausbildung und Beruf“	7
5.3.4. Trainingsmodul „Sozial- und Konfliktverhalten“	7
5.3.5. Trainingsmodul „Partizipation“	7
5.3.6. Trainingsmodul „Körperliche Gesundheit“	7
5.4. Erlebnispädagogische, freizeitpäd. und sportliche Elemente	8
5.5. Systemische familietherapeutische Elemente	8
5.5.1. Familietherapeutisches Einzelsetting	8
5.5.2. Familientherapie	8
5.5.3. Elterngruppe	8
5.5.4. Erziehungsbegleitende Elterngespräche	9
5.5.5. Elterntraining	9
5.5.6. Fördern der Kontakte zwischen Eltern und Jugendlichen	9
5.6. Weiterführende Hilfen	9
5.6.1. Weiterführende Hilfen bei Rückführung	9
5.6.2. Wechsel ins Trainingswohnen	10
6. Fachberatung, Supervision und Weiterbildung	10
7. Qualitätssicherung und Evaluation	10
8. Kooperation mit anderen Institutionen	10
8.1. Zusammenarbeit mit dem Jugendamt	10
8.2. Zusammenarbeit mit Kinder- und Jugendpsychiater	11
8.3. Zusammenarbeit mit weiteren Einrichtungen	11
9. Gesetzliche Grundlagen	11
10. Finanzierung	11

Jugendhilfe

Regelangebote

Diagnostisch-familietherapeutische Wohngruppen

- für Kinder

- für Jugendliche

Systemisch orientierte

- Erziehungsstellen

- Erziehungsstellen zur Notaufnahme

Intensivangebote

Heilpädagogisch-familietherapeutische Wohngruppen

Systemische Hilfen zur

Verselbständigung

Trainingswohnen

Sozialpädagogisch betreutes

Wohnen

Intensive sozialpädagogische

Einzelhilfe

Teilstationäre Angebote

Traumapädagogisch-familietherapeutische Tagesgruppen

- Mönchengladbach-Rheydt

- Grevenbroich

Ambulante Angebote

Mobiles Clearing

Mobile Familientherapie

Mobile pädagogische Hilfe

Flexible Erziehungshilfen

Behindertenhilfe

Systemisch orientiertes

betreutes Wohnen



1. Motivation und Zielsetzung

„Pubertät ist wenn die Eltern anfangen, schwierig zu werden“.

Jugendliche angemessen zu betreuen und zu fördern ist eine besondere Herausforderung für Eltern und damit auch für die Jugendhilfe. Dieses ist keine neue Erkenntnis, aber beinhaltet die fachliche Notwendigkeit, regelmäßig darüber nachzudenken, wie dieser besonderen Zielgruppe unserer Arbeit in qualifizierter Weise entsprochen werden kann. Entsprechend muss die Jugendhilfe aus ihren Erfahrungen und neuen Erkenntnissen lernen und ihre Konzeptionen, also ihre Ideen, zu dem was hilft, anpassen, d. h. überprüfen und modifizieren.

Jugendliche in der Jugendhilfe und deren Eltern haben inzwischen häufiger einen anderen und komplexeren Hilfebedarf, so dass klassische Jugendwohnkonzepte, die eher allgemein auf Alltagsbewältigung und Verselbständigung setzen, nicht mehr ausreichend greifen.

Bei Jugendlichen in Regelgruppen kommt es häufiger zu vorzeitigen Hilfeabbrüchen, in einer Vielzahl von Fällen haben die Jugendlichen schon mehrere Hilfen durchlaufen oder werden auf dem Hintergrund des Ausbaus der ambulanten und teilstationären Hilfen untergebracht, wenn alle vorherigen Hilfen als „gescheitert“ erklärt wurden.

Entsprechend unserer systemischen Denkweise kann nicht nur von der Zunahme von Verhaltensauffälligkeiten bei Jugendlichen, insbesondere unbegrenzten Jugendlichen gesprochen werden, ohne auch hilflose Eltern zu thematisieren, bei denen sich eine hohe Anzahl von Belastungsmomenten summieren, welche zu Überforderung und Ohnmacht führen. Nach dem Motto „je schwächer die Eltern, desto stringenter die Erzieher“, wird nach wie vor bevorzugt in Konzepten gedacht, nach denen Erziehung exportiert wird, um sie durch Inanspruchnahme der Dienstleistung „Jugendhilfe“ besonders effektiv von Dritten erfüllen zu lassen. Dabei klingt noch immer der (ur-) alte Wunsch an die Adresse der Jugendhilfe durch, „Defizite“ der Eltern durch Jugendhilfemaßnahmen kompensieren zu können.

Die Grundausrichtung unserer Einrichtung ist seit Jahren die als ohnmächtig definierten hilflosen Eltern mit in den Fokus unserer Hilfe zu nehmen. Wir suchen nach Möglichkeiten, die Notwendigkeit der Auseinandersetzung zwischen Eltern und Jugendlichen nicht an Dritte zu delegieren, sondern auch im Jugendlichenbereich, die Eltern am Ball zu halten. Die Auseinandersetzung um Autonomie, Abgrenzung und Identitätsfindung belassen wir dort, wo sie hingehört, zwischen Eltern und deren Kindern. Das ist nicht einfach, oft mühselig aber langfristig nachweislich hilfreicher.

Wir wollen auf dem Hintergrund multikausaler Bedingungen für das Entstehen von „Auffälligkeiten“ nach wie vor nicht zum Reparaturbetrieb für Erziehung generieren. Es wird in Zukunft in unserer Wohngruppe noch mehr um das Verstehen von Zusammenhängen und dem Berücksichtigen der gegenseitigen Bedingtheit von Verhalten gehen, anstatt um einseitige Zuschreibung von Veränderungserwartungen an grenzüberschreitende Jugendliche. Wenn Jugendliche



wieder lernen sollen, für ihre Entwicklung Verantwortung zu übernehmen, geht dies nur, wenn auch der von den Eltern zu verantwortende Teil am Zustandekommen von Problemen benannt ist und in den Fokus von Veränderungsprozessen genommen wird.

Daher hat die neue Konzeption nicht nur das Ziel, die Bezüge der Erwachsenen zu den Jugendlichen belastbarer zu gestalten, sondern vor allem auch das Angebot weiter zu differenzieren und pädagogische mit lernpsychologischen, systemischen und erlebnispädagogischen Erkenntnissen in einem ganzheitlichen methodischen Ansatz zusammen zu führen.

2. Schwerpunkte

Differenzierte Problemlagen müssen durch differenzierte Angebote beantwortet werden. Entsprechend sind die Schwerpunkte der Diagnostisch-familientherapeutischen Wohngruppe

- Pädagogische und systemische **Diagnostik**
- Lernpsychologisch orientierte **Trainings**
- **Erlebnispädagogische** und sportliche Elemente
- Systemisch **familientherapeutische** Elemente.

In der systemisch-familientherapeutischen Wohngruppe für Jugendliche erfolgt bei jedem aufgenommenen Jugendlichen die Durchführung des Basisbausteins **Diagnostik**, der von der pädagogischen Einschätzung über eine systemische Bewertung des familiären Hintergrundes bis hin zu einer kinder- und jugendpsychiatrischen Einschätzung alles einschließt, um Pädagogik, Beratung, Förderung und Veränderung auf ein solides fachliches Fundament zu stellen. U. a. wird die Biographie des „Problems“ auf seine Bedingtheit, auf Erklärungsmuster, aber auch auf Ressourcen und Veränderungspotenzial hin durchleuchtet.

Auf Basis der diagnostischen Einschätzung bilden abgegrenzte konkrete **Trainingsbausteine** den weiteren Schwerpunkt. Diese systematischen, lernpsychologisch orientierten Trainings bieten den Jugendlichen nachvollziehbare Kriterien der Erfolgsmessung und schaffen Anreize.

Sport und Erlebnispädagogik hilft als Schwerpunkt im wörtlichen Sinne in Bewegung zu kommen, mit anderen Mitteln und Methoden zu lernen und Jugendliche in ihrer Selbstwahrnehmung, ihrem Selbstwert, in ihrer Beziehungskompetenz und nicht zuletzt in ihrer Gesundheit zu fördern.

Den vierten Schwerpunkt bilden **familientherapeutische Elemente** in Form von regelmäßiger Familienberatung, aber auch systemischer Einzelförderung von Jugendlichen. So werden Problemgeschichten, die zusammen gehören auch zusammen gebracht und ein tiefer gehendes Fallverständnis ermöglicht, damit die Chance auf entsprechende Veränderung erhöht. Es steigt die Wahrscheinlichkeit, Rückführungen in die Herkunftsfamilie umzusetzen und Verselbständigungsprozesse haben eine deutliche bessere Prognose.



3. Zielgruppe

Die Wohngruppe arbeitet mit Familien und deren Jugendlichen, bei denen komplexe verfestigte Problemlagen eine altersentsprechende Entwicklung des Jugendlichen verhindern, gefährden oder bereits geschädigt haben und die bei der Aufnahme zwischen 12 und 17 Jahre alt sind.

Die Jugendlichen stammen in der Regel aus so genannten Multiproblemfamilien, in denen sich unterschiedlichste Belastungsfaktoren für ein Familiensystem addieren, die ohne Hilfe von außen nicht mehr kompensiert werden können. Zudem sind die Familien mit der Herausforderung durch die Pubertätsphase ihrer Kinder, mit der entsprechenden Suche nach Identität, Grenzen, Zugehörigkeit und Abgrenzung konfrontiert, die sie häufig nicht mehr alleine bewältigen können. Die Symptome der Jugendlichen sehen wir unter Anderem auf dem Hintergrund von Familien

- in akuten und dauerhaften Krisensituationen,
- chronischen Überlastungssituationen,
- langjähriger wirtschaftlicher Not, verbunden mit Arbeitslosigkeit sowie Wohnungsnot,
- einer ausgeprägten Trennungs- und Scheidungsproblematik,
- von Misshandlung oder sexuellem Missbrauch der Jugendlichen,
- Alkohol- und Drogenabhängigkeit der Bezugsperson.

Entsprechend zeigen Jugendliche

- depressive Verhaltensmuster,
- suizidale / autoaggressive Verhaltenstendenzen,
- Aggressionen,
- Bindungs- und Orientierungslosigkeit,
- mangelnde Steuerungsfähigkeit,
- Schulverweigerung und Leistungsversagen,
- Suchtmittelkonsum.

Ausschlusskriterien dieser Hilfe sind Jugendliche, die stark psychisch oder psychosomatisch erkrankt sind, an einer manifesten Suchterkrankung leiden und stark körperlich oder geistig behindert sind.

4. Gruppen- und Personalstruktur

Es stehen 10 altersgemischte und koedukative Plätze zur Verfügung.

Das Team besteht aus berufserfahrenen Pädagoginnen, einer Familientherapeutin und einer Hauswirtschaftskraft mit insgesamt 6,25 Planstellen. Die Mitarbeiterinnen haben häufig einen weiteren zusätzlichen Schwerpunkt ausgebildet und verfügen zum Teil über therapeutische Zusatzausbildungen.



5. Handlungskonzept

5.1 Aufnahmemodus

In Informationsgesprächen mit allen Beteiligten werden Ziele der Maßnahme mit den Angebotsstrukturen der Wohngruppe abgeglichen und gegenseitige Erwartungen benannt. Unsererseits wird die Aufnahmeindikation mit Hilfe erster anamnestischer Einschätzungen geprüft.

Jugendliche werden entsprechend ihrer Entwicklung mit ihren Vorstellungen berücksichtigt. Nach Absprache bieten wir ihnen zur Unterstützung ihrer Entscheidungsfindung die Möglichkeit eines Probewohnens oder einer Hospitation für einen kurzen Zeitraum an.

Beim Aufnahmegespräch werden neben den im Rahmen der Hilfeplanung üblichen Zielvereinbarungen konkrete Kontrakte vereinbart, die Verhaltenserwartungen an die Jugendlichen sowie verbindliche Erwartungen an die Eltern beinhalten.

5.2 Pädagogische, systemische, kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik

In der ersten Phase der Unterbringung erfolgt eine grundlegende Einschätzung des individuellen und insbesondere auch familiären Hilfebedarfs des Jugendlichen und seiner Familie. Unter anderem werden folgende individualdiagnostische Aspekte geklärt:

- Kompetenzsammlung
- Einschätzung der Lern- und Leistungsfähigkeit
- Anamnese und Exploration
- Auswerten anamnestischer Vorinformation von Helfern / Einrichtungen, die vor der Unterbringung mit den Klienten gearbeitet haben.

Mit Hilfe systemisch/familientherapeutischer Verfahren werden Einschätzungen zu den Aspekten

- der familiären Prozessmuster,
- der entwicklungspsychologischen Faktoren, u. a. der anstehenden Entwicklungsaufgaben einzelner Familienangehöriger,
- der Familiengeschichte,
- der Kontakt- und Bindungsqualität der familiären Struktur,
- der Erziehungskompetenz der erwachsenen Bezugspersonen

vorgenommen, um so beispielsweise Fragestellungen zur Prognose der Hilfe besser beantworten zu können.

Bei Bedarf nutzt die Wohngruppe darüber hinaus die enge Kooperation mit einem niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater, um eine entsprechende klinische Einschätzung zeitnah zu erhalten.

Die Resultate dieser Clearingphase werden nach einem Zeitraum von drei bis sechs Monaten in einer konkreten Beschreibung zusammengefasst und münden in eine Empfehlung an die Klienten und beteiligten Helfer.



5.3 Individuelle Trainingselemente

Die folgenden strukturierten Trainingsmodule sind Förderschwerpunkte, die je Lernfeld in Lernschritte und Lerninhalte festgelegt sind. Die Ziele der Trainingsmodule sind in Form konkreter Verhaltenskompetenzen operationalisiert und damit für Jugendliche und Eltern transparent. Im Rahmen der Eingangsdiagnostik wird der individuelle Bedarf an Trainingsmodulen, die der einzelne Jugendliche vorrangig durchlaufen sollte, erhoben und im Rahmen der Erziehungs- und Hilfeplanung mit den Jugendlichen und Eltern vereinbart.

5.3.1 Trainingsmodul „Schule“

Das Ziel dieses Moduls ist, dass der Jugendliche eine im Verhältnis zu seiner kognitiven Leistungsfähigkeit entsprechende schulische Leistung erbringt und eine förderliche Arbeitshaltung einnimmt, um so letztlich angemessene Beruf- und Ausbildungschancen zu erreichen. Kriterien für die Teilnahme an diesem Training sind Einschränkungen im Arbeitsverhalten, Leistungsdefizite, Motivationschwächen u. ä.

Das schulische Training setzt in der untersten Stufe mit einer sehr hohen Strukturgebung und einem Verstärkerplan an, sieht im Anschluss Aufbaustufen vor, die jeweils eine höhere Eigenständigkeit und damit eine höhere Attraktion für Jugendliche besitzen, bis hin zu der höchsten Stufe, in der Jugendliche schulische Anforderungen selbstmotiviert bewältigen können. Das pädagogische Methodenrepertoire sieht u. a.

- strukturierte Hausaufgabenhilfe
- schulische Förderung
- Verstärkerplan
- enge fachliche Kooperation mit der Schule
- Einladen der Lehrkräfte zu den Hilfeplangesprächen
- Teilnahme der Eltern an Schulkontakte

vor.

5.3.2 Trainingsmodul „Lebenspraktische Kompetenzen“

Das auf den einzelnen Jugendlichen abgestimmte Training fördert notwendige lebenspraktische Kompetenzen, z.B. Umgang mit Finanzen, Kochen, Waschen, Bekleidungspflege. Es werden in transparenter Form Anforderungen formuliert, die mit Hilfe positiver Verstärkerprogramme Anreize geben. Hierbei werden die Vorteile von Gruppenarbeit genutzt, indem die Jugendlichen in Form eines Gruppenrankings eine gegenseitige Motivationshilfe erfahren. Es greifen im Wesentlichen die Prinzipien „Lernen durch Tun“ und „Lernen durch Verstärkung“.



5.3.3 Trainingsmodul „Ausbildung und Beruf“

Jugendliche und junge Erwachsene in das Berufsleben zu integrieren, ist auf dem Hintergrund der Summe an Belastungsfaktoren der Familien ein anspruchsvolles Lernfeld, insbesondere dadurch, dass die Diskrepanz zwischen Anforderungen an Qualifizierung für das Berufsleben und den Ressourcen der von uns betreuten Familien stetig wächst. Es werden Kompetenzen und Lernfelder identifiziert sowie konkrete Lernschritte beschrieben. Methoden sind

- Angebote der Hospitation und Praktika,
- Klären des Berufswunsches und Abgleich mit beruflichen Möglichkeiten,
- Erstellen eines Bewerberprofils,
- Arbeitsplatzsuche,
- Rollenspiele zum Thema „Verhalten im Bewerbungsgespräch“.

5.3.4 Trainingsmodul „Sozial- und Konfliktverhalten“

Das umfängliche Regelwerk der Gruppe bildet für den einzelnen Jugendlichen ein strukturiertes Übungsfeld, um das Zusammenleben mit anderen zu trainieren und entsprechende Regeln und Normen zu integrieren. Die soziale Dichte bietet viele Möglichkeiten, pro soziales Verhalten einzuüben, Konfliktverläufe zu analysieren und alternative Verhaltensmuster auszuprobieren. Verstärkersysteme fokussieren auch hier auf sozial erwünschte Verhaltensweisen, nicht ohne auch negative Konsequenzen für regelüberschreitendes Verhalten außen vor zu lassen. Der Jugendliche lernt, Verantwortung für sein Verhalten zu übernehmen und hat die Möglichkeit, Werte des Zusammenlebens auszubilden und soziale Anpassung zu trainieren.

5.3.5 Trainingsmodul „Partizipation“

Jugendliche und junge Erwachsene sollen ihre Lebenswelt aktiv gestalten. Sie benötigen konkrete Möglichkeiten der Teilhabe und Partizipation. Ein wesentliches Lernfeld bilden hier regelmäßige, wöchentliche Gruppengespräche, aber auch Strukturen, wie die Wahl des „Gruppensprechers“, Information über die Rechte von Kindern / Jugendlichen, Leistungsbewertungen, die Jugendliche vor den Hilfeplanungen den Helferinnen ausstellen und Information über gesellschaftliche und politische Mitbestimmung.

5.3.6 Trainingsmodul „Körperliche Gesundheit“

Anhand vorgegebener Kriterien wird zusammen mit dem Jugendlichen eingeschätzt, in welchen Aspekte er gefordert und unterstützt werden muss oder inwiefern er schon ein gesundes Körperbewusstsein besitzt und selbstverantwortlich auf Aspekte wie medizinische Versorgung, gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung etc. achtet. Methoden sind u. a. ärztlicher Gesundheitscheck, Erlernen der Grundlagen gesunder Ernährung, Vermittlung eines verantwortlichen Umgangs mit Alkohol / Nikotin und Motivation und Hilfestellung, den Konsum illegaler Drogen einzustellen.



5.4 Erlebnispädagogische, freizeitpädagogische und sportliche Elemente

Sich und andere zu bewegen gehört zum Grundverständnis der Wohngruppe. Regelmäßig finden durch das Team initiierte sportliche Angebote oder erlebnispädagogisch orientierte Maßnahmen, wie zum Beispiel Klettern, Rad fahren, Joggen etc. statt. Es werden neue Erfahrungswerte vermittelt, die insbesondere dabei helfen, die Selbstwahrnehmung der Jugendlichen zu stärken, das Gruppengefühl und den Kontakt zu anderen zu fördern und beispielsweise konkret Erfahrungen wie aufeinander angewiesen zu sein, zu machen.

Die Gruppe unternimmt regelmäßige Ferienfahrten. Neben diesen mehrtägigen Ferienfahrten und kürzeren Ausflügen wird die kleine Sporthalle auf dem Heimgelände, der Freizeitraum der Wohngruppe oder auch die Verbindung zu ortsansässigen Sportvereinen genutzt, um Jugendliche zu animieren, ihre Freizeit konstruktiv zu gestalten.

5.5 Systemisch familientherapeutische Elemente

5.5.1 Familientherapeutisches Einzelsetting

In intensiven Einzelgesprächen mit der Familientherapeutin wird dem Jugendlichen regelmäßig Raum gegeben, belastende familiäre Themen zu bearbeiten und in diesem Vertrauen fördernden Rahmen zu reflektieren. Der systemische Schwerpunkt hilft hierbei besonders die Beziehungskomponente zu fokussieren, die Belastung der Bezüge durch die Heimunterbringung zu analysieren, aber auch die im Hintergrund existenten fixierten familiären Konflikte genauer in den Fokus zu nehmen.

5.5.2 Familientherapie

Familienberatung bzw. Familientherapie ist ein grundlegendes Angebot für die gesamte Familie, langfristige Veränderungen auf struktureller familiärer Ebene herbeizuführen. Sie wird von der Familientherapeutin in enger Kooperation mit den Pädagoginnen angeboten und hat nach Bedarf aufsuchenden und motivierenden Charakter. Häufig werden die Pädagoginnen der Wohngruppe in die Familienberatungsgespräche eingebunden, damit hat die Beratung einen praxisnahen und konkreten Bezug und kann direkter an dem Erziehungsverhalten bzw. auch an der von den Jugendlichen gezeigten Symptomatik ansetzen. Häufig ist das wichtigste Ziel zunächst eine Kooperationsbasis zwischen Eltern und Pädagoginnen zu schaffen, um die Annahme von Hilfe erst zu ermöglichen und konkurrierende bzw. abwertende Beziehungsmuster zu ändern.

5.5.3 Elterngruppe

Durch die Familientherapeutin des Teams wird ggf. ein regelmäßiges Treffen der Eltern der untergebrachten Jugendlichen initiiert, um im Gruppenrahmen die Möglichkeit zu schaffen, voneinander zu lernen, sich gegenseitig zu unterstützen und mit dem Stigma der Heimunterbringung gemeinsam besser umgehen zu können. Die Elterngruppe trifft sich ca. alle sechs Wochen mit unterschiedlichen Schwerpunktthemen.



5.5.4 Erziehungsbegleitende Elterngespräche

Um zu verhindern, dass Jugendliche zwischen Elternhaus und Institution hin und her gerissen werden und völlig verschiedene Erziehungsstile und –werte erfahren, werden regelmäßig erziehungsbegleitende Elterngespräche durch die Pädagoginnen initiiert und durchgeführt.

Es werden beispielsweise Absprachen über den Inhalt eines Besuchskontaktes getroffen oder die Eltern erhalten Informationen über die Entwicklung der Jugendlichen. Diese Gespräche dienen im Wesentlichen dem Informationsaustausch und der Festigung der Kooperation zwischen den Erwachsenen. Gerade auf dem Hintergrund von Jugendlichen, die häufig in zerstrittenen elterlichen Systemen aufgewachsen sind, ist es notwendig, alternative Erfahrungen zu ermöglichen. Sie sollen sich nicht in der Verantwortung sehen, zwischen unterschiedlichen Positionen vermitteln zu müssen. Auch sollen sie konsequent zur Verantwortung für ihr eigenes Verhalten angehalten werden.

5.5.5 Elterstraining

Eltern werden in die Erziehung einbezogen und nach Absprache zu einem hohen Maß in die alltägliche, pädagogische Arbeit integriert. Sie können z. B. an schulischen Elternsprechtagen oder Arztterminen teilnehmen oder übernehmen weitere erzieherische Aufgaben, wie Hausaufgabenbetreuung u. ä.

In direkter Vorbereitung von Rückführungen werden den Eltern Trainingsprogramme angeboten, als zusätzliche Unterstützung für die Wiederübernahme der Elternrolle und der Entwicklung eines adäquaten Erziehungsverhaltens.

5.5.6 Fördern der Kontakte zwischen Jugendlichen und Familien

Den Jugendlichen und Eltern wird nicht vorgeschrieben, wann sie in welchem Umfang Kontakt zueinander haben. Es erfolgen lediglich Empfehlungen für die Struktur und den Umfang von Kontakten. Besuchsregelungen können sehr individuell und zeitlich umfänglich vereinbart werden. An den Besuchstagen in der Gruppe werden die Eltern persönlich von den Pädagoginnen betreut. Eltern können so praxisnah in ihrer Erziehungs- und Beziehungskompetenz gefördert werden.

5.6 Weiterführende Hilfen

5.6.1 Weiterführende Hilfen bei Rückführung

Sobald ein Rückführungstermin vereinbart wurde, wird eine Ablösephase eingeleitet. Diese ist dadurch gekennzeichnet, dass die Zeiten der Beurlaubungen in den Haushalt der Eltern zunehmen. Die Eltern können an einem Elterstraining teilnehmen und übernehmen sukzessive in einem stetig steigenden Umfang die Betreuung der Jugendlichen.

Es ist möglich, unsere ambulanten Hilfen begleitend zur Verfügung zu stellen, damit der Rückführungsprozess gelingt und es nicht zum „Drehtüreffekt“ und der Wiederaufnahme einer intensiven Hilfe kommt.



5.6.2 Wechsel ins Trainingswohnen

Ist die Verselbständigung des Jugendlichen geplant, besteht die Möglichkeit, in das Trainingswohnen auf dem Heimgelände zu wechseln. Diese Hilfeform bietet einen sehr guten Übergang zu einem eigenständigen Wohnen in einer eigenen Wohnung. Auf kurzen Wegen zwischen den Pädagoginnen des Trainingswohnens und der Wohngruppe können Erfahrungswerte mit den Jugendlichen ausgetauscht und genutzt werden. Zudem steht dem Jugendlichen nach dem Wechsel in das Trainingswohnen das Beziehungs- und Hilfsangebot der Wohngruppe weiter zur Verfügung.

6. Fachberatung, Supervision und Weiterbildung

Die komplexe Sicht auf Klientensysteme und die Dichte der Erfahrungen mit den Jugendlichen erfordern einen kontinuierlichen Prozess des gegenseitigen Austausches, des Planens und Reflektierens, damit eine tragfähige und fachliche Kooperation sichergestellt ist. Hierzu dienen differenzierte Dokumentationssysteme sowie regelmäßige interne Erziehungsplanungs- und Teamgespräche.

Selbstverständlicher Bestandteil des Reflexionsprozesses ist neben der internen Fachberatung externe Team- und Fallsupervision. Verpflichtung der Mitarbeiter zur externen Fortbildung und regelmäßige interne Schulungen wie zum Beispiel zum Thema „Umgang mit Aggressionen“ fördern die pädagogische bzw. therapeutische Kompetenz der Mitarbeiterinnen.

7. Qualitätssicherung und Evaluation

Umfängliche Maßnahmen der Qualitätssicherung werden im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems der Einrichtung festgeschrieben und regelmäßig modifiziert.

Durch die Teilnahme an der Evaluationsstudie „EVAS“ des Instituts für Kinder- und Jugendhilfe, Mainz, wird die Effektivität der Arbeit dokumentiert, ausgewertet und überprüft.

8. Kooperation mit anderen Institutionen

8.1 Zusammenarbeit mit dem Jugendamt

Die Arbeit der Wohngruppe erfolgt in kontinuierlicher und enger Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Jugendamt. Selbstverständlich finden neben der wechselseitigen Information bei aktuellen Anlässen regelmäßige Hilfeplan- bzw. Fachgespräche zur Überprüfung der im Hilfeplan vereinbarten Ziele und zur Fortschreibung des Hilfeplanes statt.

Regelmäßig werden Fachberichte und Stellungnahmen erstellt.

8.2 Zusammenarbeit mit Kinder- und Jugendpsychiater

Auf dem Hintergrund der mannigfaltigen Beeinträchtigungen und Schädigungen, welche die Jugendlichen in ihrer bisherigen Biographie erfahren mussten, ist häufig ein zusätzlicher Einsatz ambulanter kinder- und jugendpsychiatrischer Hilfen notwendig. Es erfolgt eine intensive regelmäßige Kooperation mit einem



niedergelassenem Kinder- und Jugendpsychiater, der regelmäßig die Einrichtung besucht. So können zeitnah externe psychotherapeutische, diagnostische und medizinische Hilfen in das Handlungskonzept integriert werden.

8.3 Zusammenarbeit mit weiteren Einrichtungen

Ergebnisse und Empfehlungen von Einrichtungen die vor oder während der Unterbringung mit den Klienten arbeiten, werden berücksichtigt. Sofern Klienten parallel von anderen Einrichtungen weiter betreut werden, ist es wichtig, die verschiedenen Hilfeformen in regelmäßigen Helferkonferenzen oder im Hilfeplangespräch zu koordinieren.

9. Gesetzliche Grundlagen

Die Diagnostisch-familietherapeutische Wohngruppe für Jugendliche ist ein Angebot im Rahmen von §34 in Verbindung mit 35a und 41 SGB XIII.

10. Finanzierung

Die Finanzierung erfolgt über einen Tagespflegesatz. Dieser beinhaltet und berücksichtigt neben allen Aufwendungen der Gruppe anteilig die sonstigen Leistungen des Stammhauses.

Grevenbroich, 16. November 2020

Katja Satara-Laumen
Pädagogische Leiterin

Volker Abrahamczik
Einrichtungsleiter